

## Landstingsstyrelsens förslag till beslut

---

### **Motion 2000:33 av Jan Bergvall m.fl. (v) om rehabilitering- /kvalificerad medicinsk behandling av strålskadade barn från Vitryssland och Ukraina**

Föredragande landstingsråd: Ingela Nylund Watz

#### Ärendet

Motionärerna föreslår att landstinget skall bedriva ett rehabiliteringsarbete samt utarbeta ett åtgärdsprogram för barn som drabbats av Tjernobylnkatastrofen.

#### Förslag till beslut

**Landstingsstyrelsen** föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att* anse motionen besvarad.

I motionen föreslås att Stockholms läns landsting i samarbete med frivilligorganisationer skulle bedriva rehabiliteringsarbete för barn som drabbats av kärnkraftsolyckan i Tjernobyl genom att varje år ta emot ett visst antal barn. Landstinget skulle också i samarbete med vitryska och ukrainska myndigheter och specialsjukhus utveckla ett åtgärdsprogram för att ta emot strålskadade som patienter, i första hand barn. Programmet skulle innehålla kvalificerad medicinsk behandling, vidareutbildning av sjukvårdspersonal och överföring av medicinskt material. Eventuellt skulle även kvalificerad medicinsk personal placeras i Vitryssland/Ukraina för att bistå vid urvalet av barn, som ska komma till Sverige för att genomgå rehabiliterings- och behandlingsprogram.

#### **Bilagor**

- |   |  |            |
|---|--|------------|
| 1 | Motion                                 |            |
| 2 | Landstingskontorets tjänsteutlåtande   | 2001-02-03 |
| 3 | Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande | 2006-01-09 |
| 4 | Remissyttrande från Stockholm Care AB  | 2004-09-27 |
| 5 | Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande  | 2001-02-20 |

Landstingsfullmäktige fastställde den 13 december riktlinjer för landstingets internationella arbete. Där klargörs att syftet med att landstinget ska engagera sig i internationellt arbete måste vara att dels främja Stockholmsregionens utveckling, dels utveckla och effektivisera landstingets verksamheter. Biståndsverksamhet av den art som motionärerna föreslår ligger utanför den nu gällande policyn.

Motionärernas i och för sig vällovliga förslag om insatser för strålskadade barn från Vitryssland och Ukraina bör i nuläget inte genomföras av landstinget. Det ligger inte i linje med landstingets riktlinjer för det internationella arbetet, vilka nyligen antagits under bred politisk enighet och som anger gränserna för landstingets internationella åtaganden under de närmaste åren. Därtill skulle åtagandet ställa stora administrativa krav på landstinget samt innebära betydande ekonomiska åtaganden. Det är sannolikt också så att tillgängliga sjukvårdsresurser i landstinget inte enkelt kan prioriteras om för den här typen av insatser.

Med detta sagt bör dock framhållas att motionärernas idé i princip är tilltalande ur en allmän solidaritetssynpunkt. Det bör därför inte uteslutas att den här typen av biståndsinsatser kan komma i fråga för landstinget i framtiden, men att detta först måste föregås av en bred diskussion om landstingets internationella åtaganden och såldes först kunna beaktas vid en framtida revidering av de internationella riktlinjerna.

## Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 8 mars 2006.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 21 mars 2006.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till m-, fp- och kd-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

*M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig:*

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta att anse motionen besvarad med landstingsdirektörens tjänsteutlåtande 2006-01-09.”

## Ärendet och dess beredning

**Jan Bergvall m.fl. (v)** har i en motion (bilaga), väckt den 14 juni 2000, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda möjligheten av att bedriva ett rehabiliteringsarbete enligt motionens intentioner, *att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utarbeta ett åtgärdsprogram enligt motionens intentioner.

Yttranden har inhämtats från landstingskontoret, landstingsdirektören och hälso- och sjukvårdsnämnden. Produktionsstyrelsen har avstått från att yttra sig.

**Landstingskontoret** har avgett utlåtande den 13 februari 2001 (bilaga).

**Landstingsdirektören** har avgett utlåtande den 9 januari 2006 (bilaga).

**Hälso- och sjukvårdsnämnden** har den 20 februari 2001 avgett yttrande (bilaga).

*S- och v-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.*

*V- ledamöterna antecknade följande särskilda uttalande.*

”Stockholm Care bör få i uppdrag att genomföra en utredning om rehabilitering-/kvalificerade behandlingsinsatser av strålskadade barn från Vitryssland/Ukraina.”

*Mp-ersättaren antecknade följande särskilda uttalande.*

”Miljöpartiet de Gröna avser att i landstingsfullmäktige yrka bifall till motionen.

Syftet med motionen är angeläget och en utredning och utarbetandet av ett åtgärdsprogram i enlighet med motionen bör företas av Stockholm Care AB.”

**Stockholm Care AB** har avgett remissyttrande den 27 september 2004 (bilaga).

## Bilagor

### Motionen

23 minuter 58 sekunder efter klockan ett, (lokal tid) natten mellan den 25-26 april 1986 demolerade en rad exlotioner reaktorn och reaktorbyggnaden i Tjernobylverkets fjärde energiblock. Tjernobylkatastrofen är 1900-talets största teknologiska katastrof. Tjernobyl ligger i Ukraina, delstat i dåvarande Sovjetunionen. Olyckan motsvarade 500 Hiroshimabomber. I Tjernobylverket tillverkades elektricitet för civil användning samt plutonium till dåvarande Sovjets militärindustri.

Reaktorhaveriet erkändes av de sovjetiska myndigheterna när svenska mätstationer slagit larm om kraftigt förhöjda värden av radioaktivitet i luften. Två dygn efter olyckan meddelade den sovjetiska televisionens nyhetsprogram, som sjunde inslag, att en olycka inträffat i Tjernobyl.

Den 4 maj blev de människor som bodde i området informerade bl. a. genom omedelbar evakuering. Sexhundratusen människor, varav 260 000 soldater, sändes under de första två åren in i området för att röja och städa upp. 7 000 av de 600 000 har avlidit (1993, P P Read: Ablaze, the story of Chernobyl) och en förhöjd sjuklighet finns bland uppröjningsarbetarna som misstänks bero på strålningen.

Tjernobyl ligger alldeles intill gränsen till Vitryssland som fick ta emot huvuddelen av det radioaktiva nedfallet, 70 procent. 20 procent av nedfallet föll över Ukraina och 10 procent över Ryssland. Över Sverige kom några promille.

För Vitryssland, med 10 miljoner invånare, blev olyckan i Ukraina en nationell katastrof. En tredjedel av Vitryssland har strålskadats, en femtedel av all åkermark är "stråldöd". 130 000 invånare från 400 byar har evakuerats från "zonen" som är ett 2 000 kvadratkilometer stort område (motsvarar ungefär halva Närke). 2,1 miljoner invånare, varav 700 000 barn lever inom "smittat" område. 1992 gick 12 procent av Vitrysslands totala budget åt till att åtgärda konsekvenserna av olyckan.

Antalet fall av sköldkörtelcancer hos barn på grund av Tjernobylolyckan har ökat i Vitryssland, Ukraina och Ryssland. (Läkartidningen, 46.1999). I Vitryssland från 50 till 3500 om året (1998, Aleksijevitj: Bön för Tjernobyl) Ett tusental barn under 15 år har insjuknat i sjukdomen. Risken att få sköldkörtelcancer är störst hos de barn som var små när de utsattes för

LS 0006-0403

strålningen men också många som ännu inte har några symptom kommer att drabbas.

Många barn har fått operera bort sköldkörteln och är beroende av medicin för resten av livet. Det råder stor brist på medicin men också bedövningsmedel och förbandsmaterial är bristvaror. Operationstekniken lär ofta vara ålderdomlig. Operationerna lämnar många gånger svåra ärr och barnen drabbas av stämbandsförlamning av hur operationerna utföres.

Forskare från Storbritannien, Ryssland och Vitryssland har undersökt barn som föddes 1994, d v s åtta år efter Tjernobylyolyckan, i Mogilov i östra Vitryssland. Barnens föräldrar har bott i trakten sedan kärnkraftsolyckan och strålningsnivåerna har varit mycket höga. Arvsmassan hos föräldrar och barn jämfördes med hjälp av molekylärgenetisk teknik. Det visade sig att förändringar i arvsmassan förekom dubbelt så ofta hos de vitryska barnen som hos en kontrollgrupp av brittiska familjer. Förändringarna i föräldrarnas könsceller har överförts till samtliga celler hos barnen och kommer att föras vidare när dessa i sin tur skaffar barn. (Vetenskap nr )

Flera organisationer i Sverige tar emot barn som drabbats av Tjernobylyolyckan för rehabilitering bl. a. efter att de opererats för sköldkörtelcancer.

Stockholms läns landsting, skulle i samarbete med de organisationer i Sverige som redan bedriver rehabiliteringsarbete för barn som drabbats av kärnkraftsolyckan i Tjernobyl också kunna bedriva rehabiliteringsarbete genom att varje år ta emot ett visst antal barn. Stockholms läns landsting skulle också med sin tillgång till avancerad sjukvård, i samarbete med vitryska och ukrainska myndigheter t ex hälsovårdsdepartementena och/eller t ex tillsammans med specialsjukhuset Aksakovshina i Minsk, kunna utveckla ett åtgärdsprogram som bl. a. innefattar att ta emot patienter, i första hand barn, för kvalificerad medicinsk behandling, vidareutbildning av sjukvårdspersonal t. ex. kirurger samt överföring av relevant medicinskt material.

Eventuellt behöver kvalificerad medicinsk personal placeras i Vitryssland/Ukraina för att bistå vid urvalet av barn som skall komma till Sverige för rehabilitering och medicinsk behandling.

Vi föreslår att landstingsfullmäktige beslutar

attt uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda möjligheten av att bedriva ett rehabiliteringsarbete enligt ovan

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utarbeta ett åtgärdsprogram enligt vad som föreslås ovan.

Stockholm den 13 juni 2000

Jan Bergvall

Marianne Ramström

Mats Skoglund

## Landstingskontorets tjänsteutlåtande

### Landstingskontorets synpunkter

Utan eget ställningstagande till motionsförslaget får Landstingskontoret lämna följande synpunkter mot bakgrund av gällande lag och av regeringen föreslagna ändringar av lagstiftningen rörande kommunalt internationellt bistånd.

Kommuner och landstings utrymme för internationella engagemang styrs dels av den allmänna kompetensen i kommunallagen, dels speciallagstiftning i lagen (1986:753) om kommunal tjänsteexport och lagen (1994:693) om rätt för kommuner och landsting att lämna internationell katastrofhjälp och annat bistånd. Gällande speciallagstiftning har, då kommunernas internationella verksamhet idag bedrivs under andra förutsättningar än när lagstiftningen kom till, föreslagits ersatt av en ny lag om kommunal tjänsteexport och kommunalt internationellt bistånd (proposition 2000/01:42, Kommuner och landsting i internationell samverkan).

Motionen berör sådana stödinsatser som regleras i lagen om katastrofhjälp och annat bistånd. Enligt gällande bestämmelser får bistånd ges i form av utrustning som kan avvaras.

Stöd med annat än avvarad utrustning, rådgivning, utbildning eller stöd på annat sätt kan, då det är länder som får svenskt statligt bistånd, ges under förutsättning att regeringen lämnar tillstånd, 2 §. Bistånd kan även ges som ekonomiskt stöd för utbildning och rådgivning. I specialmotiveringen till bestämmelsen, proposition 1993/94:189, Kommunal biståndsverksamhet, s 13, anförs att eftersom ”biståndsbegreppet är vittomfattande och inte går att avgränsa i lagtexten får uppräknningen endast ses som en exemplifiering. Ledning för tillämpning av bestämmelsen kan exempelvis sökas i den verksamhet som SIDA och BITS bedriver”.

### *Förslag till ny lag, proposition 2000/01:42*

I förslaget till ny lagstiftning som föreslås träda i kraft den 1 juli 2001 sammanförs tidigare lagar om tjänsteexport och katastrofhjälp. Att det inträffat en katastrof eller nödsituation skall inte utgöra en förutsättning för biståndet. Nuvarande tillståndspflicht för annat bistånd än avvarad utrustning till länder med statligt bistånd föreslås avskaffad och ersatt med anmälnings-skyldighet till SIDA. Möjligheten att ge bistånd utöver avvarad utrustning

till länder som inte får statligt bistånd vidgas men i dessa fall kvarstår kravet på regeringens tillstånd.

#### *Nuvarande biståndsarbete*

Vitryssland och Ukraina ingår i SIDA:s förteckning över länder som ingår i miljösamarbetet i Östersjöregionen. Ukraina redovisas som ett av de länder som enligt riksdagsbeslut skall prioriteras. I Vitryssland genomförs projekt med demokratiinriktning men någon prioritering av biståndsinsatser sker inte enligt en EU-resolution från den 29 april 1997.

Enligt underhandssamtal med SIDA ges inget svenskt statligt bistånd till några Vitryska statliga myndigheter men projekt med demokratiinriktning genomförs för närvarande. Landet utgör därmed enligt SIDA ett sådant land som får svenskt statligt bistånd enligt föreskrifterna i lagen om katastrofhjälp.

I betänkandet ”Att utveckla samarbetet med Central- och Östeuropa”, SOU 2000:122 som för närvarande är föremål för remiss, rekommenderar ut-redningen ”en selektiv satsning i Ukraina” men ”i rådande läge bör endast satsningar som främjar en demokratisk utveckling göras i Vitryssland”. Nya ”landstrategier bör fastställas för samtliga samarbetsländer, förutom Vitryssland”.

#### *Sammanfattning*

Sveriges biståndsinsatser innefattar Ukraina och Vitryssland. Ukraina ingår som prioriterat land i SIDA:s utvecklingsarbete med Central- och Östeuropa. Vitryssland är ej prioriterat men erhåller statligt bistånd enligt föreskrifterna i lagen om katastrofhjälp.

Det föreslagna biståndet i form av ett rehabiliteringsarbete för barn som drabbats av Tjernobyilhaveriet kan därmed komma ifråga under förutsättning att regeringen ger sitt tillstånd.

I lagförslag ersätts sådant tillstånd från och med den första juli innevarande år med anmälan till SIDA.



## Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

### Förvaltningens synpunkter

Av remissunderlaget framgår att motionen aktualiserade en rad frågor, som krävde ytterligare utredning. Den mera uttömmande utredning kring motionärernas förslag som bedömdes som viktig i HSN:s remissvar har inte kommit till stånd. Det gäller framförallt precisering av vilka vård- och behandlingsinsatser som det finns behov av, möjligheterna att bereda patienter från den aktuella målgruppen vård inom SLL samt finansieringen av insatserna.

Under den tid som gått sedan motionen väcktes har en hel del insatser gjorts från svensk sida riktade till de av Tjernobylikatastrofen drabbade barnen. Frivilligorganisationerna Hoppets Stjärna, Erikshjälpen och Skandinaviska Barnmissionen har varit några av de mest tongivande på detta område alltsedan början av 1990-talet. Genom deras insatser har hittills bl. a. omkring tolv tusen barn i behov av rehabilitering efter operation eller annan behandling, beretts möjlighet att under sommartid få vistas på rehabiliteringsläger i Sverige eller något annat nordiskt land. Rehabiliteringsläger anordnas också lokalt i de drabbade länderna och härutöver även bl.a. insatser för att året runt ge hjälp till socialt och ekonomiskt behövande barn och deras föräldrar. Finansieringen av dessa insatser, som kan uppskattas till sammanlagt ca 2-3 Mkr per år, har i huvudsak skett genom bidrag från privatpersoner och företag.

Svenska statens tidigare inställning att med hänsyn till de speciella politiska förhållandena i Vitryssland tillämpa restriktivitet i biståndet till Vitryssland grundades på ett beslut inom EU att införa sanktioner mot Vitryssland. Detta har nu upphävts, eftersom det bedömdes att sanktionerna motverkade sitt eget syfte. Sverige är nu genom Sida engagerat i olika utvecklingsprojekt i landet.

Enligt lagen (2001:151) om kommunal tjänsteexport och kommunalt internationellt bistånd får landstinget lämna bistånd i form av utrustning, rådgivning, utbildning eller på annat sätt till ett land som får svenskt statligt bistånd. Något uttryckligt stöd i lagen finns inte för att anse att landstinget har rätt att som internationellt bistånd ta emot barn i Sverige för kvalificerad medicinsk behandling. Hinder föreligger dock inte enligt lagen för utbildning av sjukvårdspersonal eller för överföring av medicinskt material till länder, som får statligt svenskt bistånd.

LS 0006-0403

Landstingsfullmäktige fastställde den 13 december 2005 riktlinjer för landstingets internationella arbete. Där klargörs att syftet med att landstinget ska engagera sig i internationellt arbete måste vara att dels främja Stockholmsregionens utveckling, dels utveckla och effektivisera landstingets verksamheter. Generellt uttrycks i riktlinjerna, mot bakgrund av de angivna syftena, en positiv inställning till internationella kontakter och till att bereda möjlighet till studiebesök från andra länders verksamheter, vilket också är en förutsättning för vårt eget utbyte med andra.

Landstinget kan således inte ikläda sig rollen som biståndsgivare genom projekt eller verksamhet i främmande land, om inte de speciella förutsättningarna, som angetts i riktlinjerna, bedöms vara för handen. Landstinget är sedan några år engagerat i projekt som ger stöd till bl.a. utveckling av ungdomsmottagningar, aids-förebyggande arbete och familjemedicin i S:t Petersburg. I dessa fall finansieras stödet genom statliga medel, som kanaliseras genom hälso- och sjukvårdens Östeuropakommitté (ÖEK). Landstingets specifika insatser utgörs av den arbetstid, som läggs ned på de olika projekten/aktiviteterna av de från tid till annan involverade landstingstjänstemännen.

I fallet Vitryssland och Ukraina måste således landstingets engagemang bedömas med hänsyn till de riktlinjer landstinget fastställt och noggrant avvägas mot de där angivna syftena. En insats i synnerhet i Vitryssland ställer i nuläget dessutom stora krav på den formella hanteringen av den process, som är nödvändig för att få de vitryska myndigheternas tillstånd att genomföra insatserna. Förvaltningen vill inte förorda att SLL ska ta på sig en sådan uppgift.

Det tidigare nämnda remissyttrandet från Stockholm Care AB ger vid handen att det inom landstingets verksamhet finns visst utrymme att ta emot patienter ur den strålskadade gruppen men att det krävs en prioritering mot andra angelägna behov.



STOCKHOLM CARE

YTTRANDE  
2004-09-27

Ankom  
Stockholms läns landsting

2006-02-07

Doc: 0006-0403

Koncernledningens stab  
Stockholms läns landsting  
Att: Ulla Pousette  
Box 22550  
104 22 STOCKHOLM

**Motion om att landstinget ska ta emot strålskadade barn från Vitryssland/Ukraina för rehabilitering/kvalificerad medicinsk behandling (I.S 0006-0403)**

Rubricerade motion har återremitterats till Stockholm Care från Koncernledningens stab 2004-07-06. Stockholm Care har behandlat ärendet vid styrelsemöte 2004-08-31 varvid styrelsen uppdrog åt styrelseordförande och VD att avge yttrande i ärendet.

Stockholm Care har under hand inhämtat synpunkter från Radiumhemmet i ärendet. Därvid framkommer att thyreoideacancer i dag handläggs av ett multiprofessionellt team där endokrinkirurgerna har en utomordentligt viktig roll. Efter operation kommer vuxenonkologer in för ev. kompletterande behandling och uppföljning.

Följande delar hör ingå i behandlingen:

1. Diagnos
2. Kirurgisk behandling
3. Onkologisk behandling och uppföljning

Från Radiumhemmets sida utgörs det största problemet av det begränsade antal strålskyddade rum som finns för strålskydd efter utslagsdoser. Visst utrymme bör dock enligt klinikchefen finnas. Detta är en prioriteringsfråga. Radiumhemmet ställer sig inte avvisande. Stockholm Care är berett att handlägga ärendena om ett uppdrag ges till bolaget och medel anslås för att behandla ett antal strålskadade barn vid Karolinska Universitetssjukhuset.

Stockholm Care AB

Bo Krogvig  
Ordförande

Bigitta Thellman Beck  
VD

Postal Address  
Stockholm Care AB  
P.O. Box 6-25  
SE-113 82 STOCKHOLM  
Sweden

Office Address  
Oliveröms väg 7  
Stockholm  
[www.stockholmcare.se](http://www.stockholmcare.se)

Telephone  
+46 8 672 24 00  
Fax: +46 8 672 49 74  
+46 8 656 12 99

Bank Giro Acc.  
5447-8414  
Postal Giro Acc.  
629 18 96-6

Reg. No.  
S15362531895



### Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande

Motionärernas förslag innebär att insatser skulle bli aktuella från ett antal olika verksamheter inom länets sjukvård. Dessutom skulle viss personal från länets sjukvård engageras i aktiviteter i de aktuella länderna. Generellt kan sägas att denna typ av aktiviteter är att beteckna som biståndsverksamhet och att grundprincipen är att staten ansvarar för detta.

Landstinget har dock - såsom redan sker - möjlighet att under vissa förutsättningar engagera sig även i biståndsaktiviteter i internationella sammanhang. Sådana insatser baseras på speciell lagstiftning. Det är numera möjligt för kommuner och landsting att lämna internationell katastrofhjälp och annat bistånd och även att bedriva tjänsteexport. Vidare kan nämnas att regeringen i prop.2000/01:42 föreslår riksdagen att förenkla och ytterligare utveckla lagstiftningen för att göra den anpassad till dagens förhållanden.

I Vitryssland råder emellertid speciella politiska förhållanden, vilket lett fram till att Sverige/Sida på basis av en EU-resolution 1997 beslutat att inte prioritera biståndsinsatser där. Det statliga svenska stödet till Vitryssland har numera i huvudsak formen av stöd till olika demokratiseringsprojekt.

Förutom den principiella frågan om landstingets roll som biståndsgivare aktualiseras genom motionärernas förslag även ett antal andra frågor, som behöver klargöras. Det gäller främst innehållet i och arten av de rehabiliterings- och behandlingsinsatser som skulle vara aktuella samt finansieringen av åtgärderna.

Bedömningen av insatsernas innehåll och art har givetvis koppling till hur sjukvården är organiserad och vilka resurser, behandlings metoder etc som finns tillgängliga i de aktuella länderna. HSNstaben har ingen närmare kännedom om detta men på goda grunder kan antas att det aktuella läget i den vitryska och ukrainska sjukvården är sådant att det väl kunde motivera insatser. Detta behöver dock klargöras närmare. I samband därmed bör också givetvis prövas i vilken mån insatserna bör bestå av aktiviteter i dessa länder eller om det är lämpligare att de sker genom att personer i behov av rehabilitering och medicinsk behandling bereds tillfälle till detta i Sverige. Samverkan med redan engagerade frivilligorganisationer kan vara fruktbart och bör i så fall bedömas närmare.

I detta sammanhang bör nämnas att det uppenbarligen föreligger olika bedömningar när det gäller konsekvenserna av kärnkraftskatastrofen i Tjernobyli. Vissa rapporter hävdar att det saknas entydiga belägg för att

LS 0006-0403

cancerfrekvensen ökat till följd av kärnkraftsolyckan, åtminstone i den omfattning som gjorts gällande på basis av vissa tidigare studier.

När det gäller finansieringen av denna typ av insatser krävs att landstinget anvisar medel utöver den budget som disponeras av HSN och sjukvårdsområdena. Givetvis bör undersökas vilka möjligheter som kan finnas att utnyttja andra finansieringskällor, bl a statligt stöd, exempelvis genom Sida-Öst. Som framgått ovan har man dock anledning räkna med att den statliga inställningen är restriktiv, särskilt när det gäller Vitryssland.

För att genomföra insatser av det slag motionärerna föreslår, krävs vidare att personal med den specifika kompetens, som erfordras, finns att tillgå. Denna fråga berör i första hand produktionsområdena och sjukhusen.

Det är inte möjligt att inom ramen för ett motionssvar mer än peka på de frågor och problem som aktualiseras. De viktigaste har berörts i det föregående. För att landstinget ska kunna ta definitiv ställning till motionärernas förslag är det viktigt att frågan utreds mera noggrant inför en samlad bedömning. Om landstinget har ambitionen att gå vidare i linje med det förslag motionärerna framlagt, bör uppdrag ges, förslagsvis till Stockholm Care AB, att genomföra en sådan utredning.